



Nicole Fernández Elizondo
Francine Fernández Quesada

**CARILLAS DENTALES: CALIDAD DE INFORMACIÓN DE YOUTUBE A LOS
PACIENTES**

Trabajo Final de Graduación

San José, Costa Rica

Licenciatura en Odontología

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

2022

Resumen:

Objetivo general: Comprobar la veracidad y calidad de la información sobre odontología disponible en la plataforma de *YouTube* acerca de carillas dentales. **Método:** el estudio es de corte transversal, se tomaron en cuenta las siguientes variables: características generales, fuente e índice de interacción y su tasa de espectadores, como criterio de inclusión los videos sobre carillas dentales disponibles en la plataforma *Youtube* TM(YT), enfocados a educar pacientes. con un periodo de tiempo de 5 años de vigencia de estar publicados. Por último, para la evaluación de la calidad audiovisual y de contenido los vídeos se clasifican del 1 al 3; donde 3 es malo, 2 regular y el número 1 indica que el video es bueno, con el fin de evaluar si los videos tienen información verídica y/o útil. **Resultados:** Se utilizo un total de 64 videos identificados en *YouTube*TM sobre el tema de carillas dentales fueron un total de 3438750 visitas con una media de 224383.81 (DE 619987.59) y un rango mínimo de 404. El número máximo de visitas por día fue de 3168, dentro de la muestra promedio fue de 1033.20 (DE 692.11) y un mínimo de 100 visitas por día. Los videos tuvieron una duración media de 4.61(DE, 2.83) y un mínimo de 1 minuto. El video con más “me gusta” fue de 230481 (DE 31081.62) este fue describiendo paso a paso la fase inicial y la fase final del tratamiento de carillas dentales, guiado por un diseño de digital de sonrisa **Conclusión:** En conclusión, los aportes hechos por esta investigación nos indican que este tema se ha hecho sumamente conocido por las personas por medio de las redes sociales y en internet en general, sin duda alguna es una alternativa que ha llamado la atención de muchos pacientes.

Palabras clave: carillas dentales, carillas de porcelana, carillas de resina, estética, sonrisa de pacientes, YouTube (YT).

Abstract

General objective: Check the veracity and quality of the information on dentistry available on the YouTube platform about dental veneers. **Method:** the study is cross-sectional, the following variables were considered: general characteristics, source and rate of interaction and its rate of viewers, as inclusion criteria the videos on dental veneers available on the YouTube TM (YT) platform, focused on educating patients. with a period of 5 years of validity of being published. Finally, for the evaluation of audiovisual quality and content, the videos are classified from 1 to 3; where 3 is bad, 2 is regular and the number 1 indicates that the video is good, to assess whether the videos have true and/or useful information. **Results:** A total of 64 videos identified on YouTube™ about dental veneers were used, with a total of 3438750 visits with a mean of 224383.81 (SD 619987.59) and a minimum range of 404. The maximum number of visits per day was 3168, within the average sample was 1033.20 (SD 692.11) and a minimum of 100 visits per day. The videos had a mean duration of 4.61(SD, 2.83) and a minimum of 1 minute. The video with the most "likes" was 230481 (DE 31081.62), which described step by step the initial phase and the final phase of dental veneer treatment, guided by a digital smile design. **Conclusion:** In conclusion, the contributions made Due to this research, they indicate that this topic has become widely known by people through social networks and on the Internet in general, without a doubt, it is an alternative that has attracted the attention of many patients,

Keywords: dental veneers, porcelain veneers, resin veneers, esthetics, patient smile, *YouTube(YT)*

Introducción

La nueva era digital ha venido a revolucionar todo tipo de áreas incluida la médica, el contenido audiovisual está en su auge en esta última década por lo que *YouTube™* es conocido como el mayor exponente de este medio. Es la segunda red social más utilizada a nivel mundial debido a que brinda información resumida en el ámbito educativo de una manera simplificada para el entendimiento de la persona interesada (Simsek, H, et al., 2020). En el área de la odontología se ha promovido una gran cantidad de información, precisamente utilizada por espectadores no involucrados en el área, pero con interés en los respectivos procedimientos como por ejemplo las carillas dentales.

¿Carillas dentales? Son un tratamiento estético de gran demanda en los consultorios odontológicos, entre los usuarios que buscan o utilizan este procedimiento estético, desconocen su funcionalidad o si son aptos por lo que se guían de comentarios de experiencias propias y ajenas para obtener conocimiento de este. En el pasado se conseguía la información requerida por medio de testimonios hoy se realiza solo con un clic en el buscador. Así es como *YouTube™* juega su papel dando la oportunidad de conocer: procedimiento, experiencias, materiales y comentarios (Madathil, K. et al., 2015)

YouTube™, supera los 2 mil millones de visitas por día con un nuevo video que se carga, en promedio de cada minuto un usuario frecuente pasa al menos 15 minutos por día en el sitio. (Madathil, K et al.,2015). Este es un servicio gratuito de almacenamiento, administración y difusión de videos en el cual, mediante un perfil, los usuarios y visitantes pueden subir, buscar y ver el material en formato de video o audio (Villegas, 2014). Se informa que ha habido un aumento sustancial en el uso de Internet para recuperar información de salud. Se ha encontrado que 8 de cada 10 usuarios de Internet accedieron a información de salud (Madathil, K. et al., 2015).

La calidad de información vista varía del usuario que lo publique es decir no toda información encontrada es veraz. La veracidad informativa está conformada por una idea principal la cual es garantizar la calidad de información difundida (Chalil Madathil et al.,2014). Mediante la revisión de los vídeos, el estudio y comparación de ellos se logra comprobar la veracidad y calidad de la información sobre odontología disponible en la plataforma de *YouTube*TM acerca de carillas dentales

Metodología

Este estudio tiene un enfoque de corte transversal. Como criterio de inclusión se tomaron en cuenta 100 videos sobre carillas dentales disponibles en la plataforma *Youtube TM*(YT), con un término de búsqueda "carillas dentales" en español, las variables que se tomaron en cuenta fueron calidad de contenido y la información del vídeo.

Se agregan a un documento Excel y se hace un análisis estadístico descriptivo e inferencial. Como criterios de exclusión se definieron todos aquellos videos en otros idiomas diferentes al español, de más de 10 minutos de extensión y con terminología médica avanzada que dificultan la comprensión del paciente, así como aquellos videos de otras redes sociales diferentes a YT y destinados a odontólogos o estudiantes de odontología.

Se creó una cuenta nueva en la plataforma Y, donde se borraron cookies y caché para que el algoritmo no influyera en la información mostrada y se filtró a partir de los 100 videos más recientes, ya que la plataforma mostró los videos con más reproducciones, likes y comentarios. Esta búsqueda se realizó mediante la combinación de las siguientes palabras clave: carillas dentales, carillas de porcelana, carillas de resina, estética, sonrisa de pacientes.

Características Evaluadas

De cada video en este estudio se evaluaron las siguientes variables: características generales, fuente e índice de interacción y su tasa de espectadores. Además, se evaluó la calidad audiovisual y del contenido.

Las características del video analizadas fueron: (1) número de visualizaciones, (2) comentarios obtenidos en el video, (3) número total de “me gusta”, (4) país, (5) número de suscriptores que tiene el canal, (6) número de días desde la carga, (7) duración en minutos de los videos.

La interacción de los espectadores fue calculada utilizando las fórmulas, índice de interacción; [(número de me gusta/número total de visitas) *100%] y tasa de visualización; [(número de vistas/número de días desde la carga) * 100%] (Simsek, H.et al.,2020). Los videos se clasificaron en cuatro grupos de acuerdo con sus fuentes: dentista, especialista, estudiante, clínica/hospital/universidad, casa comercial e influencers.

Por último, para la evaluación de la calidad audiovisual y de contenido los vídeos se clasifican del 1 al 3; donde 3 es malo, 2 regular y el número 1 indica que el video es bueno, esto con el fin de evaluar si los videos tienen información verídica y/o útil para los espectadores del paso a paso del tratamiento, además de comentarios y experiencias mencionados en el video. Un video "Malo" contiene información de mala calidad, pobre flujo del video, la mayoría de la información falta, mal redactada y se considera que no es en absoluto útil para los pacientes, ya que no da a entender el tratamiento porque no es ilustrativo, también carece de orden y no hay imágenes que llamen la atención del espectador. Una calificación "Regular" contiene información de calidad moderada, flujo subóptimo, alguna información importante adecuadamente discutida, es decir la información incluye palabras que no usan vocabulario general fácil de entender, y que varía dependiendo del país, también confunde al espectador en cuanto al contenido abordado a otros aspectos que se salen del tema y no se consideran algo útiles para los pacientes. Cada video de calificación “Buena” requiere calidad de información y flujo, y se considera que es muy útil para los pacientes tiene palabras clave de carillas, diseño de sonrisa, resina, porcelana, y presenta también imágenes ilustrativas o imágenes de cómo se va realizando el procedimiento (Hegarty et al., 2017).

Se utilizó como instrumento para la recolección de los datos en un Excel, y se realizó la estadística descriptiva con cálculo de proporciones y mediciones de variabilidad. Se aplicó una prueba de normalidad de Shapiro Wilk, para determinar la normalidad de las variables cuantitativas, pero al ser el resultado de $p < 0.05$, se aplicó un test no paramétrico de Kruskal Wallis para la comparación de las variables. Para las variables cualitativas se aplicó la prueba Chi Square. El nivel significancia

fue $p < 0.05$, IC 95%. Todos los análisis fueron desarrollados en SPSS versión 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

Resultados

Se analizaron 100 videos, de ellos se excluyó el 36% por los siguientes motivos, el mayor porcentaje fue un 17% que corresponde a que la duración era > 10min, el siguiente porcentaje es de 13% y corresponde a que va destinado a público profesional, seguidamente un 5% corresponde a la terminología avanzada que contenían los vídeos y 1% corresponde a que el vídeo no estaba en idioma español.

Tabla 1

Información de videos sobre carillas dentales

Información del video	
N=64	Media
Visitas	224383.81(619987.59 DE)
(rango)	(404-3438750)
Comentarios	333.78 (1279.22 DE)
(rango)	(0.00-9437)
Likes	7239.36(31081.62 DE)
(rango)	7-230481)
Subscriptores	24338610.79(89904818.18DE)
(rango)	(14-299 000 000,00)
Días	1033.20(692.11DE)
(rango)	(100-3168)
Duración	4.61(2.83DE)
(rango)	(1-11)
Indice de Interacción	344238.99(2227590.90DE)
(rango)	(Min 0.07)
Tasa visualización	44780.59(163023.59DE)
(rango)	(2.00-942123)

Los 64 videos identificados en *YouTube*TM sobre el tema de carillas dentales fueron un total de 3438750 visitas con una media de 224383.81 (DE 619987.59) y un rango mínimo de 404. El número máximo de visitas por día fue de 3168, dentro de la muestra promedio fue de 1033.20 (DE 692.11) y un mínimo de 100 visitas por día. Los videos tuvieron una duración media de 4.61(DE, 2.83) y un mínimo de 1 minuto.

El video con más “me gusta” fue de 230481 (DE 31081.62) este fue describiendo paso a paso la fase inicial y la fase final del tratamiento de carillas dentales, guiado por un diseño de digital de sonrisa. El video con menos “me gusta” recibió 7 y fue subido por una fuente de odontólogo general, donde sólo explica dos tipos de carillas de composite y cerámica y brinda información poco completa y confusa. Se pudo observar que la tasa de visualización máxima fue de 942123 en comparación con el mínimo que fue de 2, y una media de 44780.59(DE 163023.59)

Tabla 2

Características en base a las variables de los porcentajes de los videos de YouTube™.

VARIABLES		
País		
	Costa Rica	9(14.1%)
	México	14(21.9%)
	Colombia	16(25.0%)
	España	15(23.4%)
	Perú	9(14.1%)
	Panamá	1(1.6%)
Fuente		
	Dentista	38(59.4%)
	Especialista	22(34.4%)
	Estudiante	1(1.6%)
	Clínica/hospital/universidad	1(1.6%)
	Influencer	2(3.1%)
Calidad audiovisual		
	Bueno	24(37.5%)
	Regular	21(32.8%)
	Malo	19(29.7%)

En los resultados de la tabla 2 el porcentaje acumulativo el país con mayor cantidad de videos es Colombia con un 25% seguido de España con un 23,4% y que la mayoría de las fuentes provienen de odontólogos generales y su contenido en su mayoría es bueno con un 37%.

Tabla 3***Distribución de la calidad audiovisual según la fuente del video***

Fuente	Bueno	Regular	Malo	Total	Valor de P
Dentista	15(39.5)	13(34.2)	10(26.3)	38(100)	0,436
Especialista	7(31.8)	6(27.3)	9(40.9)	22(100)	
Estudiante de odontología	0(0.0)	1(100)	0(0.0)	1(100)	
Clinica/Hospital/Universidad	0(0.0)	1(100)	0(0.0)	1(100.0)	
Influencers	2(100)	0(0.0)	0(0.0)	2(100)	

Tabla 3. Reporte del porcentaje más alto es el de videos realizado por dentistas con un subtotal de 38 videos y seguidamente por especialistas con un total de 22 videos. Esto significa que no se observó diferencia estadísticamente significativa($p=0,436$) entre la calidad y la fuente.

Tabla 4.***Índices de interacción y visualización según la calidad de contenido***

			Valor de P
Tasa de interacción			0.03
	Media	Desviación estándar (DE)	
Bueno	917944.09	3611438.81	
Regular	8.35	11.07	
Malo	24.32	21.95	
Tasa de visualización			0.82
Bueno	42241.92	179889.20	
Regular	10634.05	18348.18	
Malo	85728.26	219445.96	

Tabla 4. No hay diferencia estadística significativa entre la tasa de visualización y la calidad audiovisual ($p=0,82$) pero si hay diferencia estadísticamente significativa entre el índice de interacción y la calidad, aquellos que presentan buena calidad son los que mayor índice de interacción presentan

Discusión

La rapidez y facilidad de acceso o a cualquier información en internet es sorprendente, tanto así que el contenido diario es informativo o degenerativo. Los pacientes son los más propensos a buscar información en línea (Lee, K *et al.*,2020). Es importante recalcar que los resultados obtenidos indicaron que hay gran variabilidad de consumo por parte de las personas, pero con cifras muy significativas similar a el artículo Kovalski *et al.* (2019). Además, coincidiendo con Hegarty *et al.* (2017), donde la gran parte del contenido de la fuente fue creado por un odontólogo general o un odontólogo especialista el cual no precisamente muestra información respaldada.

Los resultados obtenidos tienen gran variabilidad por ejemplo se encontró en el origen el primer lugar Colombia, seguido por España, México, Costa Rica, Perú y Panamá, como medio de marketing o educación al paciente, variando esto otros de los países mencionados donde se genera una comunidad a partir de la plataforma, creando contenido de manera periódica y creciendo exponencialmente (Villegas *et al.*,2014). También se determinó que a mayor calidad del vídeo hay mayor interacción, su duración promedio fue de 4,6 minutos siendo un tiempo adecuado para no perder el interés de las personas y brindando un mensaje conciso con la información necesaria y de fácil comprensión. En el caso de las visualizaciones estas no siempre son proporcionales con la interacción, sin embargo, esto puede deberse a que la mecánica de esta plataforma no se basa en *likes* y comentarios, no siendo habitual que las personas comenten los videos pues en la mayoría de los casos no van a recibir una respuesta del creador a diferencia de otras redes sociales donde la comunicación si es bilateral (Grados,2021).

Sin embargo, no se puede dejar de lado que el 2% del contenido vino de un influencer con conocimiento nulo en el tema es decir su fundamento es basado en experiencia ajena o propia lo cual también influye en el espectador a la hora de tomar alguna decisión. Estos resultados nos ayudaron a confirmar el impacto de *YouTube*TM como un coadyuvante para obtener información sobre tema de cualquier área siendo este uno de los sitios con mayor impacto en la enseñanza sobre tratamientos médicos/odontológicos como lo son las carillas porque, aunque el origen del video provenga de un influencer o de un profesional sigue siendo un impacto en lo que es el interesado en el tema (Massieu Paulin & Díaz Barriga Arceo, 2021).

Dentro de las limitaciones del estudio se pudo haber utilizado una escala que separara calidad de contenido con calidad audiovisual para poder estudiarlo o generar mayores criterios a la hora de establecer que era un contenido adecuado o no, o bien si las falencias eran en una u otra área. Para futuros estudios se recomienda enfocarse en el mercado de Latinoamérica para delimitar mejor la ausencia en general de material brindado por profesionales, no solo en el tema de carillas y así poder comparar la calidad disponible generada por odontólogos vs la generada por influencers, así como también estudiar las limitaciones por las cuales no es de interés del profesional generar contenido en esta plataforma y si prefieren hacerlo en otra que brinde mayores facilidades y beneficios, lo cual se vio limitado en este estudio ya que la mayoría de videos que mostró el algoritmo eran de otros países(Cáceres,2021). También a futuro sería interesante realizar un estudio similar, pero con tres plataformas distintas, tomando en cuenta Instagram, *TikTok* y *YouTube*TM

Conclusión

En conclusión, las redes sociales son una alternativa que han llamado la atención de muchos pacientes, y cada día en la actualidad hay más información y opciones en el mercado, sin embargo, esta información no siempre viene de un profesional. Se determina que no hay diferencia estadística entre la calidad del contenido y el generador.

Bibliografía

- Cáceres. (2021). Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la COVID-19. Revisión de literatura. *Acta Odontológica Colombiana*, 71-82.
- Grados H (2021) Resultados Estéticos de carillas laminadas de resinas y Carillas Lentas de Contacto de Porcelana. Sector anterosuperior. Revisión de artículos. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología Universidad Roosevelt. Recuperado de: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/327/Hernan%20Grados%20Tesis%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hegarty, E., Campbell, C., Grammatopoulos, E., DiBiase, A., Sherriff, M., & Cobourne, M. (2017). YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *Journal Of Orthodontics*, 44(2), 90-96. doi: 10.1080/14653125.2017.1319010
- Kovalski, L., Cardoso, F., D'Avila, O., Corrêa, A., Martins, M., Martins, M., & Carrard, V. (2019). Is the YouTube™ an useful source of information on oral leukoplakia. *Oral Diseases*, 25(8), 1897-1905. doi: 10.1111/odi.13161
- Lee, K. N., Son, G. H., Park, S. H., Kim, Y., & Park, S. T. (2020). YouTube as a Source of Information and Education on Hysterectomy. *Journal of Korean Medical Science*, 35(25), e196. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e196>
- Madathil, K. C., Rivera-Rodriguez, A. J., Greenstein, J. S., & Gramopadhye, A. K. (2015). Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health informatics journal*, 21(3), 173–194. <https://doi.org/10.1177/1460458213512220>
- Massieu Paulin, A., & Díaz Barriga Arceo, F. (2021). Videos educativos en YouTube: una herramienta promotora de habilidades clínicas en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 22, 277-282. doi: 10.1016/j.edumed.2020.03.001

Simsek, H., Buyuk, S. K., Cetinkaya, E., Tural, M., & Koseoglu, M. S. (2020). “How I whiten my teeth”: YouTube™ as a patient information resource for teeth whitening. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-6.

Villegas, S. (2014). Cuestiones Deontológicas Acerca de la Veracidad Informativa. *Redalyc*, 21

Agradecimientos

Todos los autores han contribuido a lo siguiente: (1) diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación de datos; (2) redactar el artículo y revisión críticamente para el contenido; y 3) la aprobación de la versión que ha de presentarse.

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de ninguna agencia de financiación en el ámbito público, comercial o sectores sin fines de lucro.